事　務　連　絡

平成２０年１１月２６日

各都道府県介護保険担当課（室）御中

厚生労働省老健局　計　画　課
振　興　課
老人保健課

介護ベッド用手すり等の重大事故に係る公表について（注意喚起）

平素より、介護保険行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

福祉用具の利用に際して起こった重大製品事故については、繰り返し御連絡しているところですが、今般、標記について経済産業省が別添１のとおり公表を行うとともに、別添２のとおり、昨年６月以降同省が公表した重大製品事故うち福祉用具に係るものについて情報提供がありました。

福祉用具の使用に際しては、利用者の心身の状況や生活環境等に応じた選定がなされた上で、利用者が適切に使用するよう、継続的な使用状況の確認等、安全性を確保する措置を講じていくことが重要です。

福祉用具は、介護保険給付の対象種目としての使用、介護保険施設等の設備、備品としての使用等、様々な使用状況が想定されますが、いずれの状況においてもこれらの福祉用具が適切に使用され事故等の発生が防止されますよう御理解・御協力いただくとともに、貴都道府県関連部局内、貴管内市町村、関係団体、事業者及び利用者等に幅広く情報提供いただくようお願いいたします。

別 添 1

News Release

平成２０年１１月２１日
経　済　産　業　省

消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について

消費生活用製品安全法第３５条第１項の規定に基づき報告のあった重大製品事故について、以下のとおり公表します。

１．ガス機器・石油機器に関する事故　　　　　５件
（うち石油給湯機２件、石油給湯機付ふろがま１件、
ガスこんろ（都市ガス用）１件、石油ストーブ（開放式）１件）

２．ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、
製品起因が疑われる事故　　　　　　　　　　７件
（うち照明器具１件、振動ベルト１件、電気スタンド１件、電気冷蔵庫１件、
エアコン（室外機）１件、介護ベッド用手すり１件、食器乾燥機１件）

３．ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、
製品起因か否かが特定できていない事故　　５件
（うち電気衣類乾燥機１件、水槽用ポンプ１件、電気剪定機１件、
延長コード１件、自転車１件）

４．製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において、
審議を予定している案件　　　　　　　　　　１件
（うち塗料１件）

※詳細は別紙のとおりです。

５．留意事項
本公表内容については、速報段階のものであり、今後の追加情報、事故調査の進展等により、変更又は削除される可能性があります。

６．特記事項
(1) ヤーマン株式会社が輸入した振動ベルト（管理番号A200800581）
①事故事象及び再発防止策について
ヤーマン株式会社が輸入し、株式会社ディノスが販売した美容・痩身用の振動ベルトにおいて、２つの本体を接続する中継ケーブルの差し込みプラグが完全に差し込まれていない状態で使用されると、本来接続されるべきでない端子間に短絡を起

こし、本来流れる微弱な電流より強い電流が流れたと思われる重大製品事故が１件（その他に、非重大製品事故は１０件）発生しました。
　このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、購入者にダイレクトメールで通知するとともに（通信販売のため購入者は全て把握されている。）、同社ホームページ上で注意喚起を行うこととしました。

②対象機種等
　製品名：メガシェイク
　対象機種：ＭＫ－２０８
　対象台数：３，７００台
　販売時期：２００８年7月～８月

③事業者の対応
　中継ケーブルをプラグの端子の配列を短絡の起こらないように変更したものと無償交換する。

④事業者の告知
　・ホームページへのリコール情報の掲載：１１月２１日（金）予定
　・顧客へのダイレクトメールの送付

⑤消費者への注意喚起
　当該製品をお持ちになっている方は、使用を中止していただき、下記の問い合わせ先に速やかにご連絡ください。

（ヤーマン株式会社の問い合わせ先）
　電話番号：０１２０－７７６－２８２
　受付時間：９：００～１７：００（日・祝日を除く）
　ホームページ：http://www.ya-man.com/

(2)株式会社オーム電機が輸入した電気スタンド（管理番号A200800825）
①事故の概要及び再発防止策について
　株式会社オーム電機が輸入・販売した電気スタンドにおいて、製造事業者が製品の一部に設計仕様外の部品（トランジスタ）を使用したため、当該部品が故障した際に、非不燃性の抵抗に過電流が流れ、製品が焼損する事故が発生しました。
　このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、平成２０年１１月６日に新聞社告を掲載して、注意喚起を行うとともに、対象製品の無償回収（代替品への交換または代金の返金）を実施しています。

②対象機種等

機種・型式	対象製造番号	対象(販売)台数
ＯＡＬ－２７Ｎ	６０１７２０３～６０３９１８７	１９，３３８
ＯＡＬ－２７Ｎ－ＡＧ		２，６４０
ＫＡＬ－２７	６００３１８８～６００８９７１	５，７８４
ＯＤＳ－２７Ｓ	６０１２００１～６０４９１３６	１８，０００
ＯＤＳ－２７Ｓ－ＡＧ		８，０９４
ＫＤＳ－２７Ｎ－ＡＧ	６０１３６４１～６０２２６０６	１，２３６
ＫＤＳ－２７Ｎ－ＢＫ		７，４４０
合　計		６２，５３２

※　ただし、対象機種・型式の製品で、平成２０年２月以前に修理を実施した製品は、製造番号に限らず全て回収対象です。

③消費者への注意喚起
当該製品をお持ちになっている方は、使用を中止していただき、下記の問い合わせ先に速やかにご連絡ください。

（株式会社オーム電機の問い合わせ先）
電話番号：０１２０－９６３－００６
受付時間：９：００～１７：３０（日・祝日を除く）
ただし、土曜日は１７：００まで
ホームページ：http://www.ohm-electric.co.jp/

(3) 石油給湯機のＯリングの劣化による事故
（株式会社ノーリツが製造した石油給湯機（管理番号A200800827））
①事故事象及び事故再発防止策について
株式会社ノーリツ、東陶ユプロ株式会社（現ＴＯＴＯ株式会社）及び長州産業株式会社が製造した石油直圧式給湯機（石油給湯機付ふろがま、石油給湯機）において、制御弁セットに使用されているＯリング（パッキン）が劣化により、硬化、収縮し、器具内に油漏れが発生。この漏れた灯油に引火し、器具焼損に至る可能性があります。
このため、製造事業者である上記３社では、(株)ノーリツ、東陶機器(株)（現ＴＯＴＯ株式会社）が平成１４年１０月から、長州産業(株)が平成１７年１月から無償改修を開始し、平成１８年１２月４日には、再度各社それぞれ新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、ＯＥＭ製品を含む対象商品について無償改修を呼びかけています。
また、リコール開始後も未改修品での事故が継続しているため、上記３社及び社団法人ガス石油機器工業会では、平成２０年１１月２５日以降順次新聞広告を新聞各社に掲載し、未改修の該当機種をご使用の消費者に対して速やかに連絡を頂くよう呼びかけることとしました。

さらに、各社においては新聞折り込みチラシの配布などを行い、改修促進を図っています。

プレス発表：平成２０年１１月２１日（金）予定
新聞広告掲載日：１１月２５日（火）　読売新聞（北海道、東京）
１１月２６日（水）　北海道新聞、東奥新聞、岩手日報
河北新報、秋田魁新報、山形新聞、
福島民報
１１月２８日（金）　読売新聞（北陸、名古屋、大阪、九州）
１２月以降、各新聞社に掲載予定

なお、石油給湯機及び石油給湯機付きふろがまについては、経年劣化による事故の防止を図るため、平成２１年４月１日から開始する「長期使用製品安全点検制度」の該当製品となっております。

②各社の対象製品について
(ｉ)株式会社ノーリツ
・対象製品

会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
㈱ノーリツ	NORITZ	OTQ-302＊/OTQ-303＊/ OTQ-305＊ OTQ-403＊/OTQ-405＊/ OQB-302＊ OQB-305＊/OQB-403＊/ OQB405＊	97年(平成9年)3月から01年(平成13年)3月まで
髙木産業㈱	パーパス	AX-400ZRD	
＜日立化成工業㈱＞ ㈱日立ハウステック	―	HO-350＊/HO-360＊/ HO-450＊ KZO-460＊	

※製品名の末尾の＊には英数字が続きますが、すべて該当品です。

・改修対象台数　　１８０，９００台
・改修率　　　　　　９６．５％（平成２０年１０月３１日現在）

（株式会社ノーリツの問い合わせ先）
フリーダイヤル：０１２０－０１８－１７０
受付時間：９時～１７時３０分（土・日・祝日を除く）
ホームページ：http://www.noritz.co.jp/index.html

（株式会社日立ハウステックの問い合わせ先）
フリーダイヤル：０１２０－５５１－６５４
受付時間：９時～１９時（平日）
９時～１７時３０分（土・日・祝日）
ホームページ：http://www.hitachi-ht.com/

（高木産業株式会社の問い合わせ先）
フリーダイヤル：０１２０－５７５－３９９
受付時間：９時～１９時（平日）
ホームページ：http://www.purpose.co.jp/index.html

（ⅱ）東陶ユプロ株式会社（現ＴＯＴＯ株式会社）
・対象製品

会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
東陶機器㈱ （現TOTO㈱）	TOTO	RPE32K＊/RPE40K＊/RPE41K＊ RPH32K＊/RPH40K＊/RPH41K＊	95年（平成7年） 8月から 99年（平成11年） 6月まで
長州産業㈱	CIC	PDF-321V/PDF-401A/PDF-411D-A DX-411D/PDX-321V/PDX-411D	
ネポン㈱	NEPON	URA320/URA320S URB320/URB320S UR320/UR320S/UR404S	
高木産業㈱	パーパス	TP-BS320＊D（但し、TP-BS320は除く） TP-BS402＊D/TP-BSQ402＊	

※製品名の末尾の＊には英数字が続きますが、すべて該当品です。

・改修対象台数　　１８９，９４４台
・改修率　　　　　　　８２．３％（平成２０年１０月３１日現在）

（ＴＯＴＯ株式会社の問い合わせ先）
ＴＯＴＯ㈱、長州産業㈱、ネポン㈱ブランドの製品
フリーダイヤル：０１２０－４４４－３０９
受付時間：９時～１８時（平日）
ホームページ：http://www.toto.co.jp/

（高木産業株式会社の問い合わせ先）
フリーダイヤル：０１２０－５７５－３９９
受付時間：９時～１９時（平日）
ホームページ：http://www.purpose.co.jp/index.html

（長州産業株式会社の問い合わせ先）
フリーダイヤル：０１２０－６５２－９６３
受付時間：８時～１９時（平日）
ホームページ：www.choshu.co.jp/

（ⅲ）長州産業株式会社

・対象製品

会社名	ブランド	製品名	該当製造年月日
長州産業㈱	CIC	PDX-403D/DX-403D PDF-403D/DF-403D DX-403DF	96年（平成8年）5月から99年（平成11年）10月まで
㈱ワカサ	ワカサ	WBF-400C	
東京ツチヤ販売㈱	ツチヤ	AX-402A/EX-403A FK-405A/FC-406A	

・改修対象台数　　　　３，４２０台

・改修率　　　　　　　　７６．９％（平成２０年１０月３１日現在）

（長州産業株式会社の問い合わせ先）
長州産業（株）、（株）ワカサ、東京ツチヤ販売（株）の製品
フリーダイヤル：０１２０－６５２－９６３
受付時間：８時～１９時（平日）
ホームページ：http://www.choshu.co.jp/

③消費者への注意喚起

上記リコール対象製品をお持ちになっている方で、まだ製造事業者等の行う改修を受けておられない方は、上記問い合わせ先にに速やかにご連絡ください。

(4)株式会社富士通ゼネラルが製造した電気冷蔵庫（管理番号A200800833）

①事故事象及び再発防止策について

株式会社富士通ゼネラルが製造・販売した電気冷蔵庫において、食品汁等が電装部へ流れ込むことにより、コネクタ部でトラッキングが生じ、火災に至った事故が発生しました。

このため同社では、今後も同様の事故が発生するおそれがあることから、平成１７年９月２日、平成１８年６月２日及び平成１８年１１月７日に新聞社告を掲載し、注意喚起を行うとともに、対象製品について、無償改修を実施しています。

②対象機種等

機　　種	販　売　期　間	対象台数（台）
ＥＲ－Ｆ４３ＫＡ	平成６年１１月～平成９年３月	５，０００
ＥＲ－Ｄ４２７Ｍ		４，６００
ＥＲ－Ｆ４３ＭＡ		３３，３５０
ＥＲ－Ｍ４２Ｊ１		４，０５０

ＥＲ－４２ＭＳＵ		９５０
ＥＲ－Ｆ４３ＫＢ	平成８年４月～平成１０年３月	６，５００
ＥＲ－Ｍ４３６ＡＬＧ		６５０
ＥＲ－Ｓ４２８Ｍ		４５０
ＥＲ－Ｆ４３ＭＢ		１７，６００
ＥＲ－Ｍ４３ＪＢ		１，４００
ＥＲ－Ｆ３９ＭＢ	平成７年１０月～平成１０年３月	１７，５００
ＥＲ－Ｍ３９６ＡＬ		７００
ＥＲ－Ｆ３５ＭＢ	平成８年６月～平成１０年３月	２４，６００
ＥＲ－Ｍ３５ＪＢ		１，９００
ＥＲ－Ｆ３５ＭＣ	平成９年４月～平成１１年３月	４１，３００
ＥＲ－Ｄ３５９Ｍ		４，８００
ＥＲ－Ｍ３５ＪＣ		３，２００
ＥＲ－Ｆ３５ＭＤ	平成１０年４月～平成１２年３月	８，７９０
ＥＲ－Ｄ３５０Ｍ		１，７００
ＥＲ－Ｖ４３ＫＤ	平成１０年５月～平成１２年３月	２，８５８
ＥＲ－Ｄ４２０Ｖ		８００
ＥＲ－Ｖ３８ＫＧ	平成１３年５月～平成１５年３月	１５，２００
合　　計		１９７，８９８

改修対象台数　　１９７，８９８台
改修率　　　　　　３４．１％（平成２０年１０月３１日現在）

③消費者への注意喚起
　対象製品をお持ちになっている方で、まだ事業者の行う改修を受けておられない方は、下記フリーダイヤルに速やかにご連絡ください。

（株式会社富士通ゼネラルの問い合わせ先）
　フリーダイヤル：０１２０－６２３－６６７
　受付時間：９：００～１８：００（土・日・祝日を除く）

(5)パラマウントベッド株式会社製介護ベッド用手すり（管理番号A200800837）
①消費者への注意喚起
　パラマウントベッド株式会社製の介護ベッド用手すりにおいて、固定レバー部に

衣服の襟が引っかかり、窒息状態となり、その後死亡した事故が発生しました。本来ロック状態とする固定レバーがロック解除の状態のままになっており、衣服が引っかかりやすくなっていたためと考えられます。

介護ベッド用手すりにおいては、過去から製品の隙間に身体の一部を挟み込む、衣服の引っ掛かり等により首を圧迫する等の重大な事故が発生しております。製品の性質上、全てのリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品をご使用の方々及びご使用者を介護する方々には、取扱説明書、製品の注意表示、製造事業者及び業界団体のホームページに記載されている注意事項を今一度、ご確認いただき、製品に関するリスクを認識し、正しくご使用ください。当該製品にもアームを固定して利用するよう注意書きがなされておりました。

また、製品の使用の際に、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等にご相談ください。

なお、日本福祉用具・生活支援用具協会及び医療・介護ベッド安全普及協議会において、介護ベッドのサイドレール・手すり等による事故等についての注意喚起に関する呼びかけを行っております。

(日本福祉用具・生活支援用具協会のホームページ)
URL： http://www.jaspa.gr.jp/

(医療・介護ベッド安全普及協議会のホームページ)
URL： http://www.v-net.co.jp/bed-anzen/n_bed-anzen_index.html

(6) 塗料の染み込んだウエス（ぼろ布）の発火事故について（管理番号A200800831）

①事故の概要

ひまわり油等の酸化しやすい不飽和脂肪酸を主成分とする塗料を使用して塗装作業後に塗料の拭き取りに使用したウエス（ぼろ布）を物置に放置していたところ、発火して、物置と周辺の物が燃えた火災事故が発生しました。当該塗料に含まれる不飽和脂肪酸は、酸化して発熱する性質があり、塗料の染み込んだウエスを適切に処理せずに放置すると、酸化熱が蓄熱して発火に至るおそれがあります。

②消費者への注意喚起

塗料缶の外面には、下記内容の注意事項が表示されています。ご使用に際しては、これらの点に注意してください。

・自然発火の注意
塗料が染み込んだ布やウエスは自然発火の恐れがあります。使用したウエスは、必ず焼却するか、水の入った容器に入れて処理してください。

・取り扱いに際して製品の注意表示や取扱説明書を必ず読み、注意事項に従って処理を行ってください。

(本発表資料のお問い合わせ先)
商務流通グループ製品安全課製品事故対策室
担当：横田、服部、豊島
電話：03-3501-1707(直通)

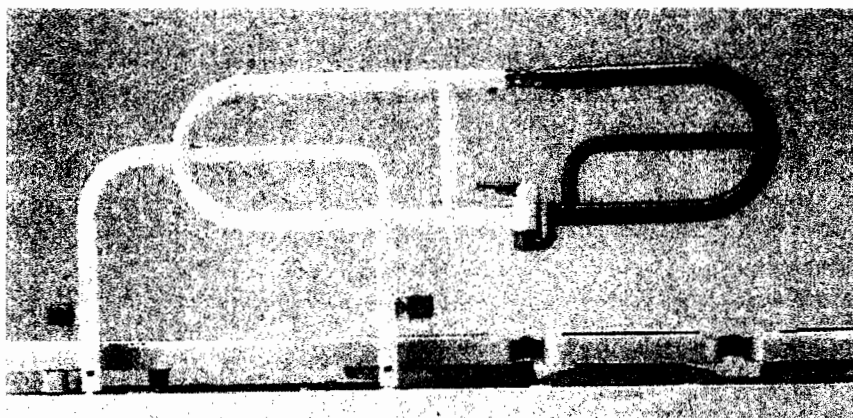
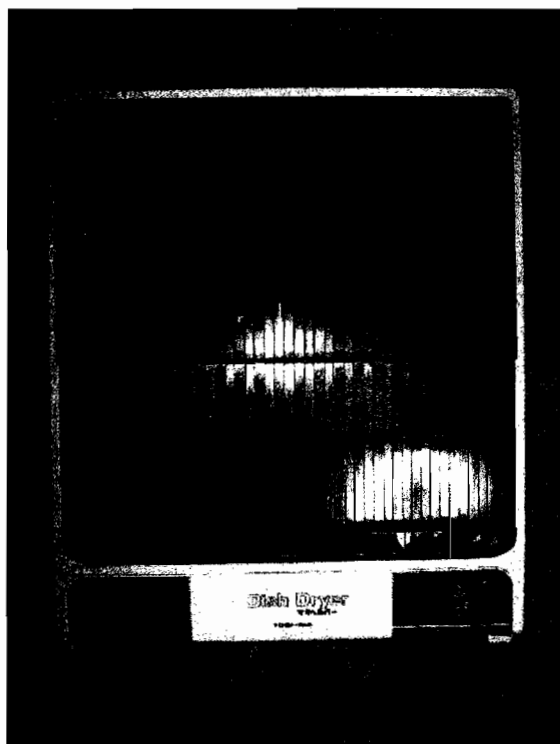
2. ガス機器・石油機器以外の製品に関する事故であって、製品起因が疑われる事故

管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
A200700705	平成19年12月5日	平成19年12月13日	照明器具	FPH2691SRZK（東芝ライテック㈱ブランド）	和光電気株式会社	火災	当該製品の灯りが消え、同時に焦げ臭いにおいが立ちこめた。 事故原因は、電解コンデンサ内の電解液が気化し、内圧が高くなったため、防爆弁が動作し、発煙（蒸気発生）に至ったものと思われる。	東京都	平成19年12月18日に製品起因か否か特定できていない事故として公表したもの。
A200800581	平成20年8月下旬	平成20年9月9日	振動ベルト	MK-208	ヤーマン株式会社（輸入事業者）	重傷1名	当該製品を使用中に痛みを感じ、肌に赤い傷が残った。 事故原因は、2つの本体を結ぶ中継ケーブルの差込が不完全だった場合に、端子間に短絡が起こり、本来流れる微弱な電流より強い電流が流れたためと思われる。	新潟県	平成20年9月12日に製品起因か否かが特定できていない事故として公表したもの 平成20年11月21日からリコール実施
A200800825	平成20年10月25日	平成20年11月17日	電気スタンド	ODS-27S-AG	株式会社オーム電機（輸入事業者）	火災	就寝中に異臭がしたため確認すると、点灯中であった当該製品から発火していた。 事故原因は、製造事業者が製品の一部に設計仕様外の部品（トランジスタ）を使用したため、当該部品が故障した際に、非不燃性の抵抗に過電流が流れ、製品の一部が焼損したものと思われる。	東京都	平成20年11月5日からリコール実施
A200800833	平成20年11月16日	平成20年11月19日	電気冷蔵庫	ER-F43MB-H	株式会社富士通ゼネラル	火災	当該製品庫内から発煙した火災が発生した。 事故原因は、食品汁等が電装部へ流れ込み、コネクタ部でトラッキングが生じて焼損に至ったものと思われる。	北海道	平成17年9月2日からリコール実施
A200800834	平成20年11月11日	平成20年11月19日	エアコン（室外機）	AS22BHR	株式会社富士通ゼネラル	火災	当該製品から出火したと思われる火災が発生し、当該製品、接続配管線部分及び外壁が焼損した。現在、原因を調査中。	京都府	製造から10年以上経過した製品
A200800837	平成20年11月8日	平成20年11月19日	介護ベッド用手すり	KA-089	パラマウントベッド株式会社	死亡1名	当該製品の固定レバー部に衣服の襟が引っかかっり、窒息状態となり、その後入院先で死亡した。 固定レバーがロック解除の状態になっていたが、固定レバーの状態との因果関係も含め、現在、原因を調査中。	大阪府	
A200800840	平成20年11月10日	平成20年11月19日	食器乾燥機	VD-410F	東芝テック株式会社	火災	当該製品からの焦げ臭いにおいに気づき、電源を抜いて消火し、周辺が汚損した。現在、原因を調査中。	高知県	製造から30年以上経過した製品

介護用ベッド手すり(管理番号:A200800837)

食器乾燥機(管理番号:A200800840)

福祉用具関係重大製品事故一覧表（経済産業省作成資料）

別添２

■重大製品事故であって、製品起因が疑われる事故

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
平成20年2月15日	A200700615	平成19年10月22日	平成19年11月15日	介護ベッド用手すり	SE−07NHC	フランスベッド株式会社	重傷1名	使用者が当該製品を使用して、立ち上がろうとした際に、当該製品の隙間に腕が挟まり怪我を負った。事故原因は、当該製品を掴んで立ち上がろうとしたが、踏ん張りがきかず、床へずり落ちてしまい事故に至ったと思われる。製品の性質上、隙間が発生するものであるが、挟み込みのリスクについての十分な周知等が望まれる。	大阪府	平成19年11月20日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成20年2月15日	A200700717	平成19年11月4日	平成19年12月17日	介護ベッド用手すり	KA-095	パラマウントベッド株式会社	重傷1名	手すりに掴まりベッドから立ち上がろうとした際、固定されていたはずの手すりが動き、転倒し、肋骨にひびが入った。事故原因は、使用に伴うロックレバー部の摩耗と手すりに掴まることでロックレバーに負荷が掛かっていたことにより、固定されていたロックが解除されてしまい事故に至ったものと思われる。	東京都	平成19年12月21日製品起因が疑われる事故として公表していたもの
平成20年2月15日	A200700861	平成19年12月25日	平成20年1月21日	介護ベッド用手すり	SE−07	フランスベッド株式会社	死亡1名	当該製品の隙間で首を吊った状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。事故原因は、目撃者がおらず、事故の発生状況が不明であるものの、手すりのサイドレール部が製造時とは逆の方向で取り付けられていたことから、当該隙間が増大しており、事故に至ったと思われる。サイドレール部の逆方向の取り付けによる挟み込みの増大についての十分な周知等が望まれる。	愛知県	平成20年1月25日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成20年2月15日	A200700887	平成20年1月21日	平成20年1月29日	介護ベッド用手すり	KA−19及びKA−095	パラマウントベッド株式会社	死亡1名	ベッドの手すりと手すりの間に、ベッドの外側から首が挟まった状態で発見され、病院に運ばれたが死亡した。ベッドに戻る際に事故が発生したものと思われるが、目撃者がおらず、事故の発生状況の詳細が分からず、事故原因の特定には至らなかった。ベッドには複数の手すりを組み合わせて使用するため、製品の形状等により、手すりと手すりの隙間は千差万別であり、隙間をなくすことは不可能であり、隙間の挟み込みリスクについての十分な周知等が望まれる。	香川県	平成20年2月1日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成20年2月26日	A200701000	平成20年2月9日	平成20年2月18日	介護ベッド用手すり	K−25N	シーホネンス株式会社	死亡1名	寝間着の襟首の部分が当該製品のグリップ部に引っ掛かった状態で発見され、病院に搬送されたが死亡した。現在、原因を調査中。このように、着衣の引っ掛かりや隙間の挟み込み等のリスクがあることから、十分な周知等が望まれる。	島根県	業界団体において、注意喚起を実施
平成20年3月25日	A200701134	平成20年2月17日	平成20年3月17日	介護ベッド用手すり	KA−16	パラマウントベッド株式会社	死亡1名	手すりと手すりの間に首が挟まった状態で発見され、死亡した。現在、原因を調査中。 このように、介護ベッド用手すりには隙間の挟み込み等のリスクがあることから、十分な周知等が望まれる。	広島県	業界団体において、注意喚起を実施
平成20年4月10日	A200700636	平成19年11月15日	平成19年11月22日	電動車いす（ハンドル型）	ET−4D Ⅲ型	スズキ株式会社	死亡1名	ガードレールが無い県道を走行中、約2メートル下の土砂置き場に転落し、死亡した。モーターに不具合があった可能性も考えられ、現在、原因を調査中。	富山県	平成19年11月27日に製品起因か否かが特定できていない事故として公表したもの。

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
平成20年4月10日	A200700703	平成19年12月1日	平成19年12月12日	電動車いす（ハンドル型）	ET－4D Ⅲ型	スズキ株式会社	重傷1名	電動車いすで走行中に側溝に落ち、側溝の上にあるブロック塀に頭を打ち付け、重傷を負った。モーターに不具合があった可能性も考えられ、現在、原因を調査中。	福井県	平成19年12月14日に製品起因か否かが特定できていない事故として公表したもの。
平成20年4月10日	A200800036	平成20年4月4日	平成20年4月9日	電動車いす（ハンドル型）	ET－4D Ⅰ型	スズキ株式会社	死亡1名	電動車いすで河川敷の道路（道幅2m）を走行中、砂利にハンドルをとられてコントロール不能になり、階段上部から約4m下の河原に転落した。モーターに不具合があった可能性も考えられ、現在、原因を調査中。	熊本県	
平成20年4月22日	A200800066	平成20年3月31日	平成20年4月16日	車いす	NAH－209	日進医療器株式会社	重傷1名	当該製品を折りたたみ状態から開く際に、介助者が誤ってフレームの間に手を入れたため挟まれ骨折した。事故原因は、フレームの形状が設計寸法通りに製造されていなかったため、折りたたみ状態から開く際に、急激に開く動作を引き起こしたものと思われ、現在、原因を調査中。	奈良県	
平成19年6月26日	A200700161	平成19年6月9日	平成19年6月20日	階段移動用リフト	C－MAX C121／U1	ナブテスコ株式会社	重傷1名 軽傷1名	利用者を病院へ連れて行くため、操作トレーニングを受けていた家族が不在だったため、やむを得ずトレーニングを受けていない別の家族が、トレーニングを受けずに操作することが禁止されていることを知りながら操作し、階段を下降中に両者とも転落した。操作者が手の甲を複雑骨折し、利用者は軽傷を負った。	愛知県	
平成19年7月3日	A200700192	平成19年6月5日	平成19年6月28日	手すり（着脱式）	ED-5036DT GLD	矢崎化工株式会社	重傷1名	被害者が台所のドア部を通過する時に当該ドアに設置されている着脱式手すりを使用した際、手すりが脱落しないようロックをするピンを解除するような状態で手すりを握ってしまい、手すりが外れ、転倒し、左膝半月板を粉砕骨折した。ロック部分は容易に着脱操作が可能である一方、使用者の手の握り方によってはロックするピンが不意に解除されてしまう構造であり、ロック機構に設計上の配慮が不足していたこと、また顧客に対する製品販売時の操作説明が不十分であったことが原因と考えられる。	福岡県	
平成19年12月21日	A200700724	平成19年10月	平成19年12月18日	歩行補助車	ST003-S	株式会社幸和製作所	重傷1名	路上で、当該製品に着座している際、座面と肘掛けを連結しているネジが緩んでいたため、着座面が下がってしまい、バランスを崩して転倒した。事故原因は、製造時のネジ止め工程において緩みが生じていたためと思われる。	茨城県	
平成20年5月27日	A200800192	平成20年3月30日	平成20年5月23日	介護ベッド用手すり	KA-095	パラマウントベッド株式会社	重傷1名	当該製品のスイングアーム部を持って立ち上がろうとした際、当該部のヒンジカバーが外れたため、驚いて転倒し重傷を負った。本体とスイングアームを連結しているボルトが破損しており、現在、原因を調査中。	兵庫県	
平成20年7月1日	A200800325	平成20年6月17日	平成20年6月26日	電動車いす（ハンドル型	ET－4D Ⅲ型	スズキ株式会社	火災	当該製品で走行中に、椅子の下部より異音がして発火、全焼した。現在、原因を調査中。	茨城県	
平成20年7月18日	A200800396	平成19年12月	平成20年7月16日	介護ベッド用手すり	KA-16	パラマウントベッド株式会社	死亡1名	ベッドに設置した当該製品の下側の横桟に頸が引っかかった状態で発見された。当該製品の下側の横桟とマットレスの隙間から体がずり落ち、頸が引っかかったものと思われるが、現在、原因を調査中。 このように、介護ベッド用手すりには隙間の挟み込み等のリスクがあることから、十分な周知等が望まれる。	鹿児島県	

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	備考
平成20年9月17日	A200800612	平成20年8月25日	平成20年9月12日	介護ベッド用手すり	KA-19	パラマウントベッド株式会社	重傷1名	当該製品とマットレスとの間にできた隙間に右腕が入り込み、長時間、そのままの状態でいたため重傷を負った。因果関係も含め、現在、原因を調査中。	大阪府	
平成20年11月21日	A200800837	平成20年11月8日	平成20年11月19日	介護ベッド用手すり	KA-089	パラマウントベッド株式会社	死亡1名	当該製品の固定レバー部に衣服の襟が引っかかり、窒息状態となり、その後入院先で死亡した。固定レバーがロック解除の状態になっていたが、固定レバーの状態との因果関係も含め、現在、原因を調査中。	大阪府	

■重大製品事故であって、製品起因か否か特定できていない事故

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成20年3月25日	A200701156	平成20年1月8日	平成20年3月21日	介護ベッド用手すり	死亡1名	ベッドの頭側のボードと当該製品の隙間に、首が挟まった状態で発見された。ベッドのヘッドボードとフットボードを逆に取り付けていたとの情報もあり、現在、原因を調査中。	島根県
平成20年3月28日	A200701157	平成20年3月5日	平成20年3月24日	手すり(支柱式)	死亡1名	ベッドと当該製品(床と天井に突っ張って設置する手すり)との隙間に落ち込んで、嘔吐しているところを発見され、病院に運ばれたが死亡した。現在、原因を調査中。	東京都
平成20年3月28日	A200701164	平成20年2月28日	平成20年3月26日	介護ベッド用手すり	死亡1名	他社製のベッドの上に置かれたマットレスと当該製品の隙間に挟まった状態で発見された。現在、原因を調査中。	三重県
平成20年3月28日	A200701167	平成20年2月20日	平成20年3月26日	床ずれ防止用エアーマット	火災	当該製品をベッドの足元に設置して使用中に、火災が発生した。現在、原因を調査中。	千葉県
平成20年4月22日	A200800074	平成20年4月11日	平成20年4月18日	介護ベッド用手すり	死亡1名	ベッドの頭側ボードと当該製品の間に頭部が入った状態で被害者が発見された。現在、原因を調査中。	兵庫県
平成19年9月19日	A200700431	平成19年9月6日	平成19年9月14日	電動車椅子(ハンドル型)	死亡1名	当該機器に乗車中、踏切内で電車にひかれ死亡した。	大阪府
平成19年9月26日	A200700458	平成19年7月7日	平成19年9月21日	電動車椅子(ハンドル型)	死亡1名	当該製品で、下り坂を走行中に花壇縁石に乗り上げて転倒し、外傷性ショックで死亡した。	岩手県
平成19年10月10日	A200700485	平成19年9月20日	平成19年10月4日	電動車いす(ハンドル型)	死亡1名	使用者が当該製品で舗装されていない畦道を走行中、高低差が1mある側溝に転落した。	山形県
平成19年10月13日	A200700550	平成19年10月13日	平成19年10月25日	充電器(電動車いす用)	重傷1名	通電状態の当該製品の充電コネクター端子部が、長時間、肌に接触していたことにより、右腕肘部を火傷した。	大阪府
平成20年1月11日	A200700815	平成19年12月15日	平成20年1月9日	電動車いす	重傷1名	自宅敷地内の車庫スロープを走行中に転倒し、負傷して入院した。	大分県
平成20年2月8日	A200700929	平成20年2月3日	平成20年2月6日	電動車いす(ハンドル型)	火災 死亡1名	道端で、焼損した当該製品のそばで倒れているのを発見されたが、死亡が確認された。近くに空の灯油缶があり、事故との関係を含めて、現在、原因を調査中。	岡山県

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成20年2月13日	A200700940	平成19年9月28日	平成20年2月8日	電動車いす	重傷1名	横断歩道から歩道に移る際にあった段差を乗り越えようとした時に、後方に転倒した。現在、原因を調査中。	北海道
平成20年3月18日	A200701118	平成20年3月4日	平成20年3月13日	電動車いす(ハンドル型)	重傷1名	坂道をバックで降りている際に、途中から速度が速くなり、緊急ブレーキを掛けたが止まらずに土手にぶつかり横転し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	鹿児島県
平成20年4月4日	A200800010	平成20年3月24日	平成20年4月2日	電動車いす(ハンドル型)	死亡1名	坂道を降りる途中、曲がり角で道から飛び出し、道路の下に転落し、死亡した。クラッチを切って坂を下っていた可能性もあり、現在、原因を調査中。	島根県
平成19年8月3日	A200700281	平成19年7月4日	平成19年8月1日	歩行補助車	重傷1名	何らかの原因により、折りたたみロックが外れており、それに気が付かないまま当該製品を押して歩いていたところ、何かにぶつかった衝撃で製品が折りたたまれてしまい、しりもちをつき、大腿骨を骨折した。	三重県
平成20年4月22日	A200800063	平成20年4月	平成20年4月16日	歩行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	大阪府
平成20年4月22日	A200800065	平成19年10月21日	平成20年4月16日	歩行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に腰からしりもちをつくように転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	静岡県
平成20年4月22日	A200800068	平成20年4月2日	平成20年4月17日	歩行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に段差部分で折りたたまれ、転倒して重傷を負った。現在、原因を調査中。	不明
平成19年9月4日	A200700375	平成19年8月5日	平成19年8月31日	歩行車	重傷1名	自宅近くの道路で当該製品を使用して散歩中、何らかの理由でバランスを崩したため、当該製品につかまってバランスを保持しようとしたが、転倒した。	埼玉県

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成19年11月30日	A200700646	平成17年3月5日	平成19年11月27日	歩行器	重傷1名	リハビリ中に当該製品を使用してエレベーターに乗り込む際に、歩行器前輪がエレベーターとフロア面との隙間にはさまり転倒し、骨折した。	石川県
平成20年5月20日	A200800160	平成20年4月16日	平成20年5月15日	介護ベッド用手すり	重傷1名	当該製品に掴まり、ベッドから立ち上がろうとした際、転倒し重傷を負った。現在、原因を調査中。	埼玉県
平成20年5月27日	A200800190	平成20年4月24日	平成20年5月23日	段差解消機	重傷1名	当該製品を上昇させる際に途中で停止したため確認すると、サッシ枠下部と当該製品のプラットホームの間に利用者の麻痺していた左足を挟んで重傷を負った。現在、原因を調査中。	栃木県
平成20年6月3日	A200800207	平成20年5月11日	平成20年5月30日	電動車いす(ハンドル型)	重傷1名	傾斜のきつい下り坂を走行中に落ち葉の上でスリップし、制動不能となり、土手に衝突横転し、重傷を負った。現在、原因を調査中	鹿児島県
平成20年6月3日	A200800211	平成20年5月25日	平成20年5月30日	介護ベッド用手すり	重傷1名	当該製品のスイングアーム内の隙間に頭が入った状態で発見された。現在、原因を調査中。	兵庫県
平成20年6月10日	A200800235	平成20年5月22日	平成20年6月5日	介護ベッド用手すり	死亡1名	使用者が、当該製品のベッドサイドレールの間に首が挟まった状態で発見され、数日後に死亡した。現在、原因を調査中。	兵庫県
平成20年6月10日	A200800241	平成20年3月10日	平成20年6月6日	介護ベッド用手すり	重傷1名	頭側に設置してあった当該製品の縦桟と縦桟の間に足が挟まり、仰向けになった上半身が床に落ちている状態で発見された。現在、使用状況も含め、原因を調査中。	兵庫県
平成20年6月13日	A200800250	平成20年5月31日	平成20年6月10日	電動車いす(ジョイスティック型)	重傷1名	当該製品で段差解消機に乗り込み、上昇させ、家の中に入ろうとしたところ、電動車いすごと落下し、コンクリート上に頭部を打ちつけ、重傷を負った。現在、原因を調査中。	静岡県
平成20年6月13日	A200800262	平成20年5月31日	平成20年6月11日	段差解消機	重傷1名	電動くるまいすで当該製品に乗り込み、上昇させ、家の中に入ろうとしたところ、電動車いすごと落下し、コンクリート上に頭部を打ちつけ、重傷を負った。現在、原因を調査中。	静岡県
平成20年6月18日	A200800266	平成20年6月3日	平成20年6月12日	電動介護リフト	重傷1名	当該製品を使用して移動中に、身体を受けているスリングシートから身体がすり抜けて落下した。現在、原因を調査中。	愛媛県
平成20年7月11日	A200800360	平成20年6月28日	平成20年7月8日	歩行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	東京都
平成20年7月18日	A200800386	平成20年6月20日	平成20年7月14日	介護ベッド	重傷1名	介護者を車いすに移乗させるため、ベッドの端に端座位の状態にしていたところ、ベッドの高さが一番高い位置付近まで上がっており、介護者が転落して重傷を負った。現在、原因を調査中。	奈良県

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成20年7月25日	A200800414	平成20年7月5日	平成20年7月23日	電動車いす（ハンドル形）	死亡1名	当該製品で下り坂を走行中、山の斜面に乗り上げ、転倒し頭を強く打った。現在、原因を調査中。	愛知県
平成20年8月15日	A200800498	平成20年8月1日	平成20年8月12日	歩行器	重傷1名	当該機器を使用中、洗面所に置いてあった丸椅子の脚に歩行器の車輪が引っかかったため、転倒し、骨折した。現在、原因を調査中。	京都府
平成20年8月15日	A200800506	平成20年	平成20年8月12日	マットレス	死亡1名	要介護者がベッドに敷かれた当該製品の上で、うつぶせの状態で死亡していた。現在、原因を調査中。	東京都
平成20年8月26日	A200800531	平成20年8月12日	平成20年8月22日	車いす	重傷1名	介助者が当該製品に利用者を乗せて走行中、乗車していた利用者が前のめりに当該製品から転落し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	神奈川県
平成20年9月5日	A200800562	平成20年8月25日	平成20年9月2日	介護ベッド用手すり	重傷1名	使用者が当該製品と電動ベッドに挟まれて重傷を負った。現在、原因を調査中。	福岡県
平成20年9月24日	A200800623	平成20年9月2日	平成20年9月18日	歩行補助車	重傷1名	当該製品を使用中に突然車体が折りたたまれ、転倒し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	大阪府
平成20年9月30日	A200800646	平成20年9月8日	平成20年9月26日	電動車いす（ハンドル形）	死亡1名	当該製品で移動中、道路から約2m下の田んぼに転落し、死亡した。現在、原因を調査中。	愛媛県
平成20年10月3日	A200800649	平成20年5月28日	平成20年9月29日	ショッピングカート	重傷1名	当該製品が前に倒れ、そのまま使用者も転倒して負傷した。現在、原因を調査中。	埼玉県
平成20年10月10日	A200800681	平成20年8月19日	平成20年10月7日	電動車いす（ハンドル形）	重傷1名	緩やかなカーブを走行中に、交差点手前にある左側の側溝に転落し、重傷を負った。現在、原因を調査中。	三重県
平成20年10月15日	A200800701	平成20年9月27日	平成20年10月10日	電動車いす（ハンドル形）	死亡1名	農道わきの側溝に、当該製品が落ちており、人が倒れていた。病院に運ばれたが、死亡が確認された。現在、原因を調査中。	福井県
平成20年11月18日	A200800811	平成20年10月20日	平成20年11月13日	電動ベッド（在宅用介護用ベッド）	死亡1名	当該製品と壁の隙間に頭が挟まり死亡しているところを発見された。現在、原因を調査中。	東京都

■原因究明調査を行ったが、製品に起因して生じた事故かどうか不明であると判断した事故

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	機種・型式	事業者名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	原因不明理由	備考
平成19年9月7日	A200700168	平成19年6月13日	平成19年6月21日	車いす	6輪車E	日進医療器株式会社	死亡1名	トイレにおいて、車いすに移乗する際に転倒し、車いすに戻ろうとした際、ふくらはぎが車いすのステップクランプ部分に引っ掛かり裂傷を負ったと推測され、出血多量のため死亡した。	福岡県	事故発生時、消費者は自宅トイレで一人であったため、負傷原因と推測されるステップクランプ部分で負傷したのかは不明であり、原因の特定はできなかった。	平成19年6月27日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成19年9月7日	A200700198	平成19年5月23日	平成19年7月2日	車いす（入浴用）	KS10	株式会社カワムラサイクル	死亡1名	利用者は要介護5で首が安定していない状態であった。利用者をベッドから当該製品へ移乗させる際に、足をフットレストに乗せようと高く持ち上げた時、後方に車いすごと転倒し、脳血腫により死亡した。	長崎県	事故品で車いすのJIS規格を準用したテストにおいて、基準を満たしていることを確認したが、事故が起こった状況が不明確であることから転倒に至った原因は特定できなかった。	平成19年7月5日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成20年1月7日	A200700101	平成19年5月10日	平成19年6月7日	介護ベッド用手すり	PZR-K900TAH	株式会社プラッツ	死亡1名	着衣がベッドの手すりの固定用ノブに引っかかり、頸部圧迫を起こし、窒息により死亡した。	兵庫県	当該事故は、スイングアームを固定せずに使用した際に、固定ノブが着衣の首部分に引っかかることによって発生したものと推定される。固定ノブの形状は、球状であり引っかかる等による危険性は低いものと考えるが、事故発生時の被害者の状態及び行動が明らかでないため、原因の特定には至らなかった。	平成19年6月12日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成19年9月7日	A200700010	平成19年3月末	平成19年5月23日	歩行補助車	704	株式会社幸和製作所	重傷1名	自宅近くで当該製品を押して、段差のないところを歩行中、車体が前に折りたたみ体ごと前に倒れて転び、腰骨にひびが入り1ヶ月以上の加療を要した。	広島県	使用前の組み立て時に折りたたみ防止のロックレバーをかけ忘れたことにより前に転倒した可能性もあるが、被害者の記憶も曖昧で事実確認が困難な状況であり、原因の特定はできなかった。	平成19年5月28日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの
平成20年1月7日	A200700350	平成19年8月19日	平成19年8月28日	段差解消機	18ZX	トヨタ車体株式会社	死亡1名	自宅縁側に設置された当該製品の上で車いすに乗った状態で夕涼みをしていた。家族がその場を離れ1時間程して戻ってくると、車いすの左前輪が当該機器から脱輪しており、転落防止用のチェーンが利用者の頸部を圧迫していた。病院に運ばれたが、死亡が確認された。	岐阜県	当該製品は、家と外との行き来のために使用するものであり、長時間、製品の上にとどまることを想定した製品ではないが、使用者の誤使用、不注意とは言い切れず、また、製品に起因した事故であるとも言い切れないため。	平成19年8月31日製品起因か否かが特定できていない事故として公表していたもの

■製品起因による事故ではないと考えられ、今後、第三者判定委員会において審議を予定している案件

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県
平成20年3月25日	A200701149	平成20年3月1日	平成20年3月21日	電動車いす(ハンドル型)	重傷1名	当該製品で走行中に前方の歩行者に接近した為、ブレーキ操作をしたが、運転者が操作方法を間違えて加速し、そのまま前方の歩行者に衝突して、歩行者が重傷を負った。	東京都
平成20年4月15日	A200800047	平成20年4月1日	平成20年4月10日	介護ベッド	重傷1名	ベッドの下の床で倒れているのを発見され、骨折していることが判った。当該製品から転落と思われる。	大阪府

■製品起因による事故ではないと判断した事故

公表日	管理番号	事故発生日	報告受理日	製品名	被害状況	事故内容	事故発生都道府県	製品起因による事故ではないと判断した理由
平成19年11月22日 平成20年 1月 7日	A200700503	平成19年9月	平成19年10月10日	介護テーブル	重傷1名	介護ベッドから移動しようとした際、介護テーブルの脚部につまづいて転倒し、怪我をした。	富山県	介護用ベッドから移動する際、ベッドのそばにあった介護テーブルの脚部に躓いて転倒したものであり、使用者の不注意による事故であると判断した。